ÉTKEZÉS-MEGRENDELÉS MÓDOSÍTÁSA*

A szülő neve:	
A szülő lakcíme (számlázási cím):	
e-mail címe:	
telefonszáma:	
A tanuló neve:	
A tanuló osztálya:	
Az étkezés módosításának kezdő dátuma:	20……. év …… hó …… nap
A fenti időponttól az alábbi étkezést ** igénylem:	a) R+E b) E c) E+U d) R+E+U e) Nem kívánom igénybe venni
A fizetés módja***:	utalás

***Benyújtandó: tárgyhót megelőző hónap 25-ig a hivatal pénztárába**

**R=reggeli, E=ebéd, U=uzsonna (Karikázza be a kívánt lehetőséget)

*** A megfelelő válasz aláhúzandó

……

Szülő/Gondviselő aláírása

Dátum: